

**Критерии новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь**

| Блок                                     | №  | Критерий   | Стандарт критерия   | Уровни соответствия новой модели |
|--|----|--|---|----------------------------------|
| Блок 1.<br>Управление потоками пациентов | 1  | Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике   | <b>Не более 3 пересечений</b>   | первый                           |
|  | 2  | Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи   | <b>Не более 1 пересечения</b>   | первый                           |
|  | 3  | Количество возвратов пациента по потоку создания ценности, обусловленных организацией процесса оказания медицинской помощи в поликлинике   | <b>Не более 1 пересечения</b>   | второй                           |
| Блок 2.<br>Качество пространства         | 4  | Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники   | <b>Не менее 1 места в зоне (1 посадочное место для размещения 1 посетителя)</b>   | первый                           |
|  | 5  | Время поиска в системе навигации поликлиники информации для принятия решения о дальнейшем направлении движения к пункту назначения в каждой точке ветвления маршрутов  | <b>Не более 30 секунд</b>   | первый                           |
|  | 6  | Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации  | <b>Наличие 100 % элементов информации</b> от их общего объема, указанного в Контрольном листе оценки системы информирования в медицинской организации | первый                           |
|  | 7  | Доля рабочих мест медицинских работников поликлиники, на которых реализовано пять шагов организации рабочего места по системе 5С   | <b>Второй уровень - не менее 30 % рабочих мест,<br/>Третий уровень - не менее 70 % рабочих мест</b>   | второй                           |
| Блок 3.<br>Управление запасами           | 8  | Доля объема годовой закупки отдельных категорий материальных запасов, хранящаяся на складе/складах поликлиники   | <b>Не более 25 %</b>  | второй (на выбор)* / третий      |
|  | 9  | Доля объема недельной нормы расходования отдельных категорий материальных запасов, хранящаяся в следующих кабинетах: процедурные, прививочные, смотровые, перевязочные, функциональной диагностики, ультразвуковой диагностики, эндоскопической диагностики, неотложной медицинской помощи, забора биоматериалов   | <b>Не более 100 %</b>   | второй (на выбор)* / третий      |
| Блок 4.<br>Стандартизация процессов      | 10 | Доля улучшенных процессов поликлиники, выполняемых в соответствии с разработанными стандартами работы  | <b>Не менее 100 %</b>   | второй (на выбор)* / третий      |
|  | 11 | Доля стандартов улучшенных процессов, пересмотренных для принятия решения об их актуализации в течение 12 месяцев от момента их утверждения, актуализации или предыдущего пересмотра без актуализации  | <b>Не менее 100 %</b>   | второй (на выбор)* / третий      |
|  | 12 | Доля времени приема, в течение которого медицинский работник создает ценность для пациента (осуществляет опрос, общий осмотр, установку предварительного и клинического диагнозов, назначение обследования и лечения, дает рекомендации)   | <b>Не менее 50 %</b>  | второй (на выбор)* / третий      |
|  | 13 | Доля отклонения времени цикла каждой операции от времени такта процессов «Профилактический медицинский осмотр», «Первый этап диспансеризации», «Вакцинация»  | <b>Не более 30 %</b>  | второй (на выбор)* / третий      |
| Блок 5.<br>Качество медицинской помощи   | 14 | Отношение количества случаев неоплаты или уменьшения оплаты медицинской помощи и случаев уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества по результатам медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи, рассчитанное на 100 запрошенных страховыми медицинскими организациями случаев оказания медицинской помощи за последние 12 месяцев к аналогичному показателю предшествующего периода | <b>Не более 95 %</b>  | второй (на выбор)* / третий      |
|  | 15 | Отношение суммы неоплаты или уменьшения оплаты медицинской помощи и случаев уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества по результатам медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи, рассчитанная на 100 запрошенных страховыми медицинскими организациями случаев оказания медицинской помощи за последние 12 месяцев к аналогичному показателю предшествующего периода              | <b>Не более 95 %</b>  | второй (на выбор)* / третий      |

|   |    |  |   |                             |
|---|----|--|---|-----------------------------|
| Блок 6.<br>Доступность<br>медицинской<br>помощи                   | 16 | Доля времени приемов врача для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены, отведенного для приема по предварительной записи  | <b>Первый уровень - не менее 50%,<br/>Второй уровень - не менее 70%,<br/>Третий уровень - не менее 90 %</b> | первый                      |
|   | 17 | Доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, от общего количества пациентов, принятых по предварительной записи   | <b>Первый и второй уровень - не менее 80%,<br/>Третий уровень - не менее 90 %</b>                           | первый                      |
|   | 18 | Доля предварительных записей на прием в поликлинику, совершенных при непосредственном обращении пациента или его законного представителя в регистратуру, от общего количества предварительных записей  | <b>Первый уровень - не более 50%,<br/>Второй уровень - не более 40%,<br/>Третий уровень - не более 30 %</b> | первый                      |
|   | 19 | Количество визитов пациента в поликлинику для прохождения профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения  | <b>Не более 3 посещения</b>   | первый                      |
| Блок 7.<br>Вовлеченность<br>персонала в<br>улучшения<br>процессов | 20 | Количество завершенных проектов по улучшению в год у руководителя поликлиники и его заместителей   | <b>Не менее 1 проекта</b>   | второй                      |
|   | 21 | Доля работников поликлиники, осуществляющих подачу предложений по улучшению деятельности поликлиники в течение последних 12 месяцев  | <b>Второй уровень - не менее 20%,<br/>Третий уровень - не менее 30 %</b>                                    | второй                      |
|   | 22 | Доля реализованных предложений по улучшению от направленных на рассмотрение комиссии по предложениям по улучшению в течение последних 12 месяцев   | <b>Второй уровень - не менее 40%,<br/>Третий уровень - не менее 60 %</b>                                    | второй                      |
| Формирование<br>системы<br>управления                             | 23 | Количество процессов, управляемых через информационный центр   | <b>Не менее 5 процессов</b>   | второй                      |
| Блок 9.<br>Эффективность<br>использования<br>оборудования         | 24 | Производственная нагрузка оборудования, используемого для диагностических исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, в отношении которого определены критерии доступности в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий календарный год и плановый период, кроме оборудования для функциональной диагностики и клинико-диагностических лабораторий | <b>Не менее 80 %</b>  | второй (на выбор)* / третий |

\* - выбрать из предложенных критериев два для достижения второго уровня